

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W21-675251

12-153

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)


Matricule : 13 136 Société : Royal Air Maroc
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : EL RHOULI YASSER
 Date de naissance : 19/05/1992
 Adresse : no 39, Villas d'Amfar 3, Dar Bouazza, Casa
 Tél. : 06 15 10 93 68 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 
 Date de consultation : 27-05-2022
 Nom et prénom du malade : LIMINI Fayem Age : 27 ans
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Scivi de grossesse
 En cas d'accident préciser les causes et circonstances :
 Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.


J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.


Fait à : Casa Le : 27, 05, 2022


Signature de l'adhérent(e) : 



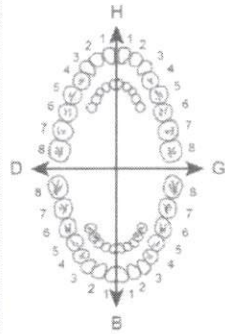
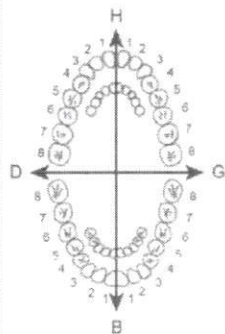
Autorisation CNDP N° A-A-215/2019

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
27-05-2022	Caumontation odontopédagogie	4/00	4000	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	27/05/22	28100

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	02/06/22	B 1300 p.m.f	16000

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES																		
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.																		
Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.																		
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/> FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th colspan="2">G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	G		00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	G																	
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																	
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION														

Dr Amina BENDAHMAN

Spécialiste en gynécologie-obstétrique

Suivi de grossesse - Accouchement

Stérilité du couple - Echographie - Diagnostic prénatal

Chirurgie gynécologique

Colposcopie - Hystérocopie - Coelochirurgie

Maladie et chirurgie du sein

Ancien médecin chef du centre de dépistage

du cancer du sein et du col - El Fida -

الدكتورة أمينة بندحمان
إخصائية في أمراض النساء و التوليد

مراقبة الحمل - الولادة

العقم عند الزوجين - الفحص بالصدى

الجراحة النسائية والجراحة بالمنظار

تنظير عنق الرحم

أمراض و جراحة الثدي

طبيبة رئيسية سابقا للمركز المرجعي لمحاربة سرطان الثدي

وعنق الرحم - الفداء -

Casablanca Le : 27/05/2022

N° Ordonnance : 805/2022

Madame LIMNI MERYEM

1) EXTRAMAG 300
1cp/j le matin X 1mois

2) BIOMARTIAL
1 cp matin midi et soir X 1mois

Date de fabrication :
A consommer de
préférence avant fin :
N° de lot :

PPC = 95,00 DHS

04/2021
04/2024
0521116

V002 - 01/21
ETEXMAC030CP



3 760162 579741

Dr Amina BENDAHMAN

Spécialiste en gynécologie-obstétrique

Suivi de grossesse - Accouchement
Stérilité du couple - Echographie - Diagnostic prénatal
Chirurgie gynécologique
Colposcopie - Hystérocopie - Coeliochirurgie
Maladie et chirurgie du sein
Ancien médecin chef du centre de dépistage
du cancer du sein et du col - El Fida -

الدكتورة أمينة بندحمان
أخصائية في أمراض النساء و التوليد

مراقبة الحمل - الولادة
العقم عند الزوجين - الفحص بالصدى
الجراحة النسائية والجراحة بالمنظار
تنظير عنق الرحم
أمراض و جراحة الثدي
طبيبة رئيسية سابقا للمركز المرجعي لمحاربة سرطان الثدي
وعنق الرحم - الفداء -

Casablanca Le :

Facture

N° Facture

Date de facture

2022/1320

27/05/2022

Patient

LIMNI MERYEM

Désignation Acte

Consultation

ECHO

Tarif Acte

200,00

200,00

TOTAL TTC

400,00

Arrêtée la présente facture toute taxe comprise à la somme de :

quatre cents Dirhams et zéro Centimes

الدكتورة أمينة بندحمان
A. BENDAHMAN
Spécialiste en gynécologie Obstétrique
L'Esplanade, Rés. Abouab Oum Rabii Etg 3 IP
10600, Casablanca - Tél. 0522 91 02 02

Bd Oum Rabii - Rés. Abouab Oum Rabii - Imm.C étage 3 App. 9 - CASABLANCA

☎ 05 22 91 02 02 - 06 61 41 44 44 @ bendahmangyn@gmail.com

Dr. Amina BENDAHMAN

Spécialiste en gynécologie-obstétrique

Suivi de grossesse - Accouchement
Stérilité du couple - Echographie - Diagnostic prénatal
Chirurgie gynécologique
Colposcopie - Hystéroscopie - Coelochirurgie
Maladie et chirurgie du sein
Ancien médecin chef du centre de dépistage
du cancer du sein et du col - El Fida -

الدكتورة أمينة بندحمان
اختصاصية في امراض النساء والتوليد

مراقبة الحمل - الولادة
العقم عند الزوجين - الفحص بالصدى
الجراحة النسائية والجراحة بالمنظار
تنظير عنق الرحم
امراض و جراحة الثدي
طبيبة رئيسية سابقا للمركز المرجعي لمحاربة سرطان الثدي
وعنق الرحم - الفداء -

Casablanca Le : 27/05/2022

Madame LIMNI MERYEM

- SEROLOGIE TOXOPLASMOSE
- GLYCEMIE A JEUN

Laboratoire Dar Bouazza
N° 23, Bd. Sidi El Bacha, Casablanca
Tél : 05 22 91 02 02 - 06 61 41 44 44

الدكتورة أمينة بندحمان
Dr. A. BENDAHMAN
Spécialiste en gynécologie-obstétrique
Bd Oum Rabii Néa, Abouab Oum Rabii Fk
Casablanca - Tél : 05 22 91 02 02

Bd Oum Rabii - Rés. Abouab Oum Rabii - Imm.C étage 3 App.9 - CASABLANCA

☎ 05 22 91 02 02 - 06 61 41 44 44 📧 bendahmangyn@gmail.com

Facture

N° facture : 2022-2670

Edité le : 03/06/2022 18:46:40

Patient : Mme LIMNI Meryem

Date prélèvement : 02/06/2022

Analyses	Valeur en B	Montant
Glycémie à jeun	30	40,20
TOXOPLASMOSE (IgG)	100	134,00
Total B	130	174,20
APB	25,0	25,00
Déplacement		0,00
Remise		39,20
Total		160,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : Cent soixante dirhams***


Laboratoire Dar Bouazza
N° 23 Lot. Sahel Dar Bouazza
Casablanca
Tel : 05 22 29 27 39



المكتوبة أمينة بنحمان
 Dr A. BENDAHMAN
 Spécialiste en Gynécologie Obstétrique
 Le Dum Rebirnés, Alouza Chem El Fig 3 Iv
 Centre de Diagnostic - Tél: 41 67 11 21 22

Nom : LIMNI MERYEM

ID patient :

VS6002511-22-05-27-5

Date: 27.05.2022

Praticien:

Echograph.:

الطبيبة أمينة بنحمان
Dr A. BENDARMAN
Spécialiste en Gynécologie Obstétrique
Ed Oum Rabii Rés. Abouou Oum Rabii Etg 5/16
Gulfo, Essabianka - Tél. 6522 51 62 62



Obstétrique Rapport

Page 1/2

Dr Amina BENDAHMAN

Informations sur le patient / l'examen

Date d'examen: 27.05.2022

ID Patient VS6002511-22-05-27-5
Nom LIMNI MERYEM
DOB, Age
Sexe Féminin

Gestité
Parité
AB
Ectopique
Fœtus 1

DDR 14.11.2021 DDC

DPA

21.08.2022 AG

27w5d

AG(MAE) 28w5d
DPA(MAE) 14.08.2022

Praticien
Commentaire

Méd. réf.
Indication

Échographiste

PFE (Hadlock)	Valeur	Plage	Âge	Plage	GP (Hadlock)
CA/BIP/LF/CT	1204g	± 176g	28w0d		59.8%

Mesures 2D	MAE	Valeur	m1	m2	m3	Méth.	GP	AG
BIP (Hadlock)	✓	7.54 cm	7.54			moy.	96.8%	30w2d
DFO (HC)		8.80 cm	8.80			moy.		
CT (Hadlock)	✓	25.83 cm	25.83			moy.	30.8%	28w1d
CT* (Hadlock)	□	25.70 cm	25.70				26.4%	28w0d
CA (Hadlock)	✓	23.93 cm	23.93			moy.	58.1%	28w2d
LF (Hadlock)	✓	5.28 cm	5.28			moy.	45.7%	28w1d

Calculs 2D	Plage
CT/CA (Campbell)	1.08 (1.05 - 1.22)
IC (BIP/DOF)	86% (70 - 86%)
LF/BIP	70% (71 - 87%)
LF/CA	22% (20 - 24%)
LF/CT (Hadlock)	0.20 (0.19 - 0.21)

Mesures Doppler	Valeur	m1	m2	m3	m4	m5	m6	Méth.
Art. ombilicale								
FC	147 bpm	147						max

Générique 2D	Valeur	m1	m2	m3	m4	m5	m6	Méth.
Dist.								
D	2.90 cm	2.90						moy.

المكتورة أمينة بندهمان
Dr A. BENDAHMAN
Spécialiste en Gynécologie Obstétrique
Ed Oum Robin Rés. Abouan Oum El-Faïr
Cité 10, Casahat - 1 - 20111 Algérie

